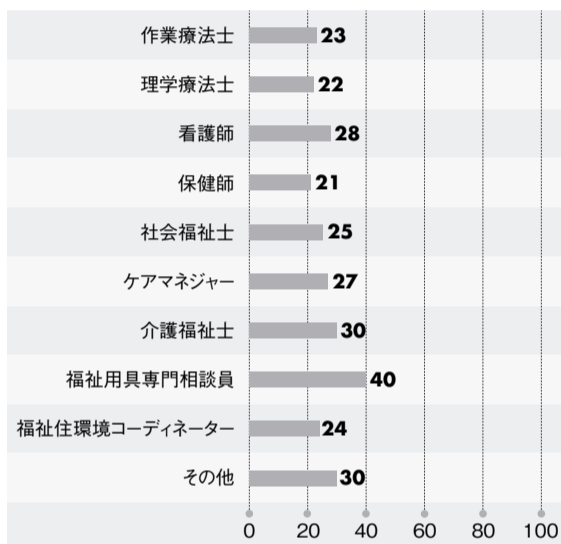
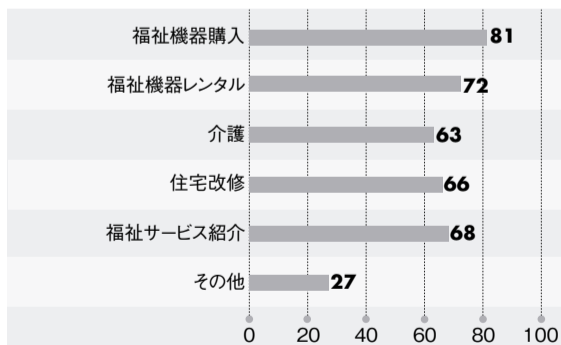
相談事業・研修会

常設展示場では、福祉機器の展示以外に相談事業や介護教室・研修会を開催しているところがあります。相談事業は92か所(昨年65か所)、介護教室・研修会は71か所（昨年84か所）で実施されていました。相談員の人数はあわせて364人（昨年の285人）でした。昨年に比べて相談事業が増えていることがわかります。

配置されている相談員の職種は福祉用具専門相談員が40か所（昨年44か所）と最も多く、介護福祉士30か所（昨年27か所）、看護師28か所（20か所）、ケアマネジャー 27か所（昨年21か所）と続きます。ケアマネジャー、看護師の大幅な増加は福祉機器だけでなく、幅広い相談に応じられるよう努めていることが窺い知れます。

●相談員職種

※複数回答

相談内容については、福祉機器購入に関わる相談をおこなっている所が81か所（昨年81か所）で最も多く、レンタル72か所（昨年75か所）、福祉サービス紹介68か所（昨年63か所）、住宅改修66か所（昨年69か所）、介護63か所（63か所）でした。

●相談内容

※複数回答

介護教室・研修会はケアマネジャーや介護職員向けの講座、介護が必要な家族のいる初心者向けの講座など様々なものがあります。

本会のホームページでは相談の常設展示場でおこなっている相談内容、介護教室・研修会の有無についても掲載していますので、あわせてご利用されてはいかがでしょうか。

介護用ベッドの安全性を高めるため JISの改正がおこなわれます。

国際福祉機器展H.C.R.2008来場者アンケートのひやり・はっと体験には、介護用ベッドに関わる体験が車いすなどの移動機器の次に多く寄せられました。

例を挙げると「ベッド柵の隙間から頭を出していた」「ベッド柵に手を入れたままギャッジアップをした」「柵をあげ忘れ、ベッドから転落しそうになっていた」「上肢をベッド柵に巻き込んでしまった」「ベッドを下げるとき、下にあった物をこわした」などです。(参考1)

介護ベッドに関わる事故で多いのは、ベッドからの転倒です。ついでギャッジアップ時にベッド本体と柵の間に手や足を挟みそうになったという報告が多くありました。

アンケートではひやり・はっとで済んでいる例ばかりでしたが、実際に重大事故も起きています。(参考2)

こうした介護用ベッドや病院用ベッドを利用する際、サイドレールや手すりとベッド本体の隙間に頭や首などの体の一部を挟み込むといった事故の多発を受け、経済産業省では、JISマークの改正を3月20日付でおこなうこととしました。

なお、ご存知のように介護用ベッド、サイドレール、手すりは介護保険制度における貸与の対象となっています。

JIS規格の改正に関わる情報については、日本福祉用具・生活支援用具協会（JASPA）のホームページ（http://www.jaspa.gr.jp/index.html）をご覧ください。

今後、在宅用電動介護用ベッド（JIST9254）については、JIS改正（平成21年3月20日（日））以降、改正されたJISに適合したJISマーク製品が市場に出回ることになります。

なお、福祉機器に関わる事故は製品というハードの安全性に加え、使用時の十分な注意というソフト面の対応が必要です。介護用ベッドの柵を他社の製品に代えたため、ベッドと柵の隙間が大きくなってしまったというような例も報告されています。福祉機器を使用する際は、正しい利用と十分な注意を持って扱ってください。

H.C.R.2008利用者アンケートから介護ベッドに関わるヒヤリ・ハット報告の一部を抜粋

ベッド柵の隙間から頭を出していた
ベッド柵に手を入れたままギャッジアップをした
上肢をベッド柵に巻き込んでしまった
ベッドを下げるとき、下にあった物をこわした
ベッド離床センサーが働かず、利用者が転倒していた。
ベッド柵が不安定で利用者が握ったとき、倒れそうになった。
認知症の方がリモコンを自分で操作して、載せていたテーブルが落ちた。
電動ベッドのモーターから出火した。
利用者がベッド柵に自分で足をいれてしまい、身動きできなくなっていた。
知らない間に電動ベッドの下に子どもが入り込んでいた。

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について（平成21年2月24日経済産業省）より抜粋

○ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故

事故発生日	平成20年12月8日
製品名	介護ベッド用手すり
被害状況	重傷1名
事故内容	当該製品を使用して立ち上がろうとしたところ、スイングアームを固定するロックレバーが解除されたため、転倒し重傷を負った。現在、原因を調査中。
発生場所	兵庫県

○ガス機器・石油製品以外の製品に関する事故であって、製品起因か否かが特定できていない事故

事故発生日	平成21年2月4日
製品名	介護ベッド用手すり
被害状況	重傷1名
事故内容	ベッドの内側から当該製品上部の隙間に足が挟まり、頭が床についた状態で発見された。現在、原因を調査中。
発生場所	山口県

注：本公表内容については、速報段階のものであり、今後の追加情報、事故調査の進展等により、変更又は削除される可能性があります。

2月25日付 | 経済産業省 News Releaseより

1 改正の背景

経済産業省では、「ベッド用手すり（グリップ）」の標準化について平成21年度のJIS原案作成を目指して調査研究を進めてきましたが、平成19年5月の改正消費生活用製品安全法の施行後、介護用や病院用ベッドのサイドレール、手すり等の隙間に体の一部（特に頭や首）を挟み込み死傷するといった重大製品事故の報告を受け、急遽、予定を前倒しして平成20年度内のJISの制定を目指すこととしました。

この検討の過程において、「ベッド用手すり（グリップ）」単体の規格を制定するのではなく、ベッド本体との組合せによる安全性確保が必要との観点から方針を変更し、ベッドの規格にベッド用手すり（グリップ）の規定を包含する形で当該規格を改正します。

介護用ベッドについては、日本工業標準調査会の高齢者障害者支援専門委員会（平成20年12月18日）において、又、病院用ベッドについては、医療用具技術専門委員会（平成21年1月16日）において審議を行い、改正案が承認されたところです。

2 改正のポイント

(1) 隙間の規定の見直し

サイドレールとサイドレール、ベッド用手すり（グリップ）とヘッドボード等の隙間については、単に寸法を測定する静的なものから、隙間に直径6センチのジグを50ニュートンの力で差し込み、ジグが入り込まないことを確認するという、実際の事故を想定した動的な方法に改正します。これにより、製品がこの規定を満足するためには、隙間寸法に係る設計をより厳密にするとともに、徐々に挟まれていく危険性を有する誘い込み構造の見直しが必要となります。（図1）

(2) ベッド用手すり（グリップ）の追加

ベッドに固定して使用する起き上がり、立ち上がり、移乗などの動作を補助するベッド用手すり（グリップ）について新たに具備すべき性能等を規定します。

(3) リスクマネジメントによる設計を追加

衣服などが絡みつくリスク、ベッドの可動部の隙間へ身体が挟み込まれるリスクなどについて、製造業者又は販売事業者は分析を行い、文書化しそれを維持することを規定します。

(4) 適正な組合せの表示

ベッドから取り外し可能なサイドレール及びベッド用手すり（グリップ）について、ベッド本体との組み合わせによる適正な隙間寸法を確保できるように、取扱説明書に「適合するサイドレール及びベッド用手すり（グリップ）に関する組合せを図示すること」を規定します。

(5) 病院用ベッドについては、これまで手動式ギャッチベッドのみの規定でしたが、電動ベッドも対象に追加します。（図2）

図1

図2